VII kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Polityki Senioralnej**
(nr 9)
z dnia 6 listopada 2014 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Senioralnej (nr 9)

6 listopada 2014 r.

Komisja Polityki Senioralnej, obradująca pod przewodnictwem posła **Michała Szczerby (PO)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– informację Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na temat sytuacji demograficznej w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem stanu obecnego i prognoz dotyczących osób starszych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Grażyna Marciniak** wiceprezes Głównego Urzędu Statystycznego wraz ze współpracownikami, **prof. dr hab. n. med. Janusz Szymborski** członek Rządowej Rady Ludnościowej, **prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorkowska-Tobis** konsultant krajowy do spraw geriatrii, **Izabela Tomczyk** wicedyrektor Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarialnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, **Anna Ratowska** główny specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Jakub Borkowski** starszy specjalista w Departamencie Polityki Senioralnej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wraz ze współpracownikiem, **Paula Nowek** Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich**, prof. dr hab. n. med. inż. Krzysztof Kochanek** sekretarz naukowy Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie, **Bolesław Meluch** członek Rady Krajowego Instytutu Gospodarki Senioralnej, **Barbara Kucharska** pełnomocnik Zarządu Województwa Mazowieckiego do spraw polityki senioralnej, **Agnieszka Dubrawska-Żalińska** prezes i **Zofia Machowska-Dramińska** wiceprezes Fundacji Perpetuum Mobile, **Joanna Mielczarek** dyrektor ds. projektów i promocji Stowarzyszenia Mali Bracia Ubogich, **Małgorzata Stanowska** przewodnicząca Społecznej Rady Seniorów Miasta Lublin, rektor Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Lublinie, **Małgorzata Mossakowska** badacz i **Aleksandra Szybalska** specjalista ds. projektów w Międzynarodowym Instytucie Biologii Molekularnej i Komórkowej – projekt POLSENIOR, **Piotr Sawicki** dyrektor w SYNEXUS Polska wraz ze współpracownikami, **Sławomira Pieńkowska** prezes Zarządu i **Elżbieta Szwarc** wiceprezes Zarządu Pierwszego Żoliborskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, **Maria Surawska** wiceprezes UTW Wesoła, **Maria Godlewska** wiceprezes Zarządu i **Ewa Pruszko** wiceprezes Zarządu UTW Woli i Bemowa, **Stanisław Trzmiel** wiceprezes Grochowskiego UTW, **Barbara Banaszek** i **Izabella Mikołajewska** członkinie Zarządu UTW w Ursusie, **Cecylia Martone** i **Teresa Nosarzewska** słuchaczki UTW Wilanów, **Barbara Kopczyńska** i **Grażyna Andziak-Ziemińska** słuchaczki Mazowieckiego UTW, **Antoni Nowocin** i **Stefan Jarecki** słuchacze UTW oraz **Gvantsa Grigalastivili** uczestniczka Międzynarodowego Programu Staży Parlamentarnych.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Krowiranda** i **Elżbieta Przybylska** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Dzień dobry państwu. Szanowni państwo, chciałbym bardzo serdecznie przywitać wszystkich zaproszonych gości, wszystkich uczestników dzisiejszego posiedzenia Komisji Polityki Senioralnej. Otwieram dziewiąte posiedzenie naszej Komisji.

Chciałbym się zapytać, czy wszyscy państwo otrzymali zawiadomienie o posiedzeniu i czy są jakieś zapytania do porządku dziennego? Nie widzę. W związku z tym stwierdzam przyjęcie porządku dziennego oraz protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji. Przystępujemy do realizacji porządku dziennego dzisiejszego posiedzenia.

Tematem dzisiejszego posiedzenia jest informacja prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na temat sytuacji demograficznej w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem stanu obecnego i prognoz dotyczących osób starszych. Jest z nami zastępca prezesa GUS, pani Grażyna Marciniak. Bardzo serdecznie panią prezes witamy. Witamy wszystkich pozostałych gości, reprezentujących różne instytucje i organizacje.

Szanowni państwo, prawdę powiedziawszy, bez pogłębionej, szczegółowej diagnozy jest bardzo trudno programować różnego rodzaju rozwiązania związane z tym, aby przyjęte przez Radę Ministrów założenia długofalowej polityki senioralnej na lata 2014-2020 przełożyć bezpośrednio na „mapę drogową". „Mapę drogową", która będzie wskazaniem instytucji, tematów i wyzwań legislacyjnych, jakie powinny być przyjęte przez rząd w celu wdrożenia i przyjęcia określonych działań. Tak naprawdę, ta informacja, która mówi także o najnowszych prognozach demograficznych przygotowanych przez GUS, pozwala nam określić i liczbę, i strukturę ludności w wieku 65 lat. Pozwala nam przybliżyć i prognozować trwanie życia, a także pokazuje nam wybrane elementy charakterystyki demograficzno-społecznej.

Bardzo ważnym elementem tego, o co będziemy chcieli panią prezes poprosić, będzie oczywiście także informacja o źródłach utrzymania i aktywności ekonomicznej osób starszych. To także jest duże wyzwanie. W związku z powyższym, bez tej diagnozy, bez prognozy demograficznej, bardzo ciężkie będzie monitorowanie działań, ale przede wszystkim będzie trudne właściwe programowanie.

Nie przedłużając, chciałbym bardzo serdecznie poprosić o zabranie głosu panią prezes, a później zachęcam państwa do dyskusji na temat dzisiejszego posiedzenia.

Wiceprezes Głównego Urzędu Statystycznego Grażyna Marciniak:

Dziękuję bardzo. Dzień dobry. Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. Dziękuję bardzo za zaproszenie do przedstawienia wyników badań i opracowań Głównego Urzędu Statystycznego, dotyczących osób starszych.

Udział tej grupy ludności w liczbie mieszkańców kraju stanowi jedną z podstawowych miar starzenia się populacji. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że starzenie się ludności jest nieodłącznym procesem współczesnego rozwoju demograficznego i dotyczy wszystkich rozwiniętych społeczeństw, a w szczególności społeczeństw naszego kontynentu. Ekonomiści i demografowie przewidują bowiem, że w XXI wieku Europa zmarginalizuje się. Populacja mieszkańców Europy, którzy obecnie stanowią 10% ludności świata, za 50 lat może zmniejszyć się nawet o połowę.

Problem starzenia się populacji dotyka również naszego kraju. Jesteśmy co prawda ciągle krajem stosunkowo młodym demograficznie, jednak od wielu lat obserwujemy zmiany w strukturze ludności według wieku, prowadzące do zaawansowania procesu starzenia się ludności. Od początku lat dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia mediana wieku przeciętnego mieszkańca Polski zwiększyła się o prawie 7 lat i w 2013 r. wynosiła prawie 39 lat.

Piramida wieku ilustruje, jak zmienił się kształt struktury wieku ludności Polski na przestrzeni ostatnich 25 lat. Największy ubytek ludności odnotowano w grupach dzieci i młodzieży do lat 17 oraz wśród osób będących w tzw. mobilnym wieku produkcyjnym. Największy wzrost liczebności dotyczy zbiorowości w wieku poprodukcyjnym. W końcu 2013 r. ludność w wieku poprodukcyjnym liczyła ponad 7 mln osób, a jej udział w ogólnej populacji wzrósł do 18,2% z niespełna 13% w 1989 r.

Tu widzą państwo tę linię ciągłą – to są właśnie dane dla 2013 r. Natomiast 1989 r. wskazują te poprzeczne słupki.

Ludność Polski liczyła w końcu 2013 r. 38,5 mln osób, w tym około 5,7 mln osób było w wieku 65 lat i więcej. W latach 1989-2013 liczba osób w starszym wieku wzrosła prawie o 1,9 mln osób. Udział tej grupy ludności w ogólnej populacji zwiększył się z 10% w 1989 r. do 14,7% w 2013 r. Najwyższa dynamika wzrostu dotyczy osób w wieku co najmniej 80 lat. Grupa ta, charakteryzująca się przez wiele lat względną stabilnością, rosła od początku ubiegłego stulecia i jej liczba oraz udział w ogólnej liczbie ludności są obecnie dwukrotnie wyższe niż w 1989 r.

Większość populacji osób starszych stanowią kobiety. Na 100 mężczyzna w tej grupie wieku przypada 160 kobiet. Jest to konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowania parametrów trwania życia dla obu płci. Kobiety osiągające wiek 65 lat żyją przeciętnie o prawie 5 lat dłużej niż mężczyźni. Przewaga liczebna kobiet wzrasta wraz z wiekiem. Kobiety w wieku od 65 do 69 lat stanowią 56% zbiorowości. Na 100 mężczyzn

w tej grupie wieku przypada 126 kobiet, a wśród osób co najmniej osiemdziesięcioletnich kobiety stanowią 70% i współczynnik feminizacji wynosi 228 kobiet na 100 mężczyzn.

Odsetek osób starszych w liczbie mieszkańców przyjmuje różne wartości w zależności od województwa czy charakteru rozważanego obszaru terytorialnego. W miastach ludność w starszym wieku stanowi prawie 16% ogółu populacji, a na terenach wiejskich nieco ponad 13%. Najstarszymi pod tym względem województwami są łódzkie i świętokrzyskie, gdzie osoby w wieku 65 lat i więcej stanowią ponad 16% ogółu mieszkańców. Najniższym odsetkiem starszej ludności, wynoszącym 12,8%, charakteryzuje się województwo warmińsko-mazurskie. Na przestrzeni ostatnich 25 lat udział ludności w starszym wieku zwiększył się w każdym z województw, a najbardziej w województwie opolskim i śląskim. W tym przypadku istotną rolę w postępie procesu starzenia odegrała emigracja osób z młodszych grup wiekowych.

Osoby starsze pozostają najczęściej w związkach małżeńskich lub są owdowiałe. Na skutek wyższej umieralności mężczyzn obserwujemy znaczne zróżnicowanie zbiorowości kobiet i mężczyzn w starszym wieku pod względem ich struktury według stanu cywilnego. Ponad ¾ populacji mężczyzn w wieku 65 lat i więcej żyje w związkach małżeńskich, podczas gdy kobiety w tej grupie wieku są najczęściej wdowami. Odsetek osób owdowiałych jest wśród kobiet 3,5-krotnie wyższy niż to ma miejsce w porównywalnej zbiorowości mężczyzn. W miarę przechodzenia do starszych grup wieku zjawisko to nasila się i w grupie osób liczących 80 lat i więcej żonaci mężczyźni stanowią jeszcze 62% zbiorowości, a owdowiałe kobiety już 80%. Zatem starość dla mężczyzn w większości oznacza życie z drugą osobą, natomiast dla kobiet – najczęściej samotność.

Osoby starsze cechuje przeciętnie niższy poziom edukacji niż ma to miejsce w przypadku młodszego pokolenia. Niespełna połowa tej grupy, 49%, legitymuje się wykształceniem ponadpodstawowym. Występuje przy tym duża różnica pomiędzy mieszkańcami miast i wsi. Na wsi aż ¾ populacji osób starszych posiada najwyżej wykształcenie podstawowe. Natomiast w miastach stanowią one 37% zbiorowości. W porównaniu do wyników poprzedniego spisu z 2002 r. odnotowano istotną poprawę odnośnie do poziomu wykształcenia mieszkańców Polski – w tym również w grupie osób 65 lat i więcej. Odsetek osób starszych posiadających wykształcenie wyższe wzrósł z 6,2% do 9,5% w 2011 r. Zmniejszył się jednocześnie odsetek osób, nieposiadających ukończonego wykształcenia szkolnego.

Istotnym czynnikiem, determinującym jakość życia osób starszych, jest kondycja zdrowotna. Wyniki badań ankietowych prowadzonych przez GUS, w których respondenci sami oceniają swój stan zdrowia, wskazują na pewną poprawę w tym zakresie, notowaną w szczególności poprzez spadek ocen złych i bardzo złych. Poprawa stanu zdrowia ludności znajduje jednocześnie obiektywne odzwierciedlenie we wzroście parametrów dalszego trwania życia. Trwanie życia osób sześćdziesięciopięcioletnich wydłużyło się w stosunku do 1991 r. o 3 lata dla mężczyzn i o 4 lata dla kobiet. Obecnie sześćdziesięciopięcioletni mężczyzna ma szanse przeżyć jeszcze ponad 15 lat, a kobieta w tym wieku – prawie 20 lat.

Niezależnie od postępu w zakresie poprawy stanu zdrowia i wydłużenia przeciętnego trwania życia mieszkańców, Polskę nadal dzieli duży dystans w stosunku do innych krajów europejskich. Ważnym parametrem, wykorzystywanym do oceny porównawczej, jest wskaźnik długości życia w zdrowiu, który określa średnią liczbę lat życia bez niepełnosprawności. Wyniki opracowania Eurostatu dla 2012 r. wskazują, że trwanie życia w zdrowiu sześćdziesięciopięcioletniej kobiety wynosiło w Polsce 7,8 lat, to jest dwukrotnie mniej niż ma to miejsce, np. w Szwajcarii czy w Szwecji. Średnia dla wszystkich krajów Unii Europejskiej wynosiła 8,5 roku. Z kolei sześćdziesięciopięcioletni mężczyzna żyje w Polsce w zdrowiu, to jest bez niepełnosprawności, przeciętnie 7,4 lat, to jest o rok krócej niż wskazuje średnia w krajach UE. Spośród krajów objętych badaniem najdłużej w zdrowiu żyją przeciętnie mieszkańcy Norwegii – ponad 15 lat, a wśród krajów Unii, w Szwecji – 14 lat.

Zbiorowość osób w wieku 65 lat i więcej to głównie osoby, które lata aktywności zawodowej mają już za sobą i utrzymują się ze źródeł niezarobkowych. Zarówno w 2002 r., jak i w 2011 r. dla 95% zbiorowości źródła niezarobkowe stanowiły wyłączne źródło docho-

dów tych osób. Tylko 5% osób starszych deklarowało w spisie pracę jako główne lub dodatkowe źródło utrzymania. Wyłącznie z pracy utrzymywało się niespełna 2% osób starszych i byli to przede wszystkim mężczyźni. Główne niezarobkowe źródło utrzymania dla przeszło 86% osób starszych stanowi emerytura pracownicza lub rolna.

Aktywność zawodowa osób starszych jest najwyższa w grupie wieku 65 do 69 lat. Im osoby są starsze, tym niższe są wartości zarówno współczynnika aktywności zawodowej, jak i wskaźnika zatrudniania. W związku z ustawowym przesunięciem wieku uprawniającego do emerytury, w najbliższych latach można spodziewać się wzrostu aktywności zawodowej ludności w starszym wieku. Będzie on dotyczył przede wszystkim najmłodszej grupy wieku – od 65 do 69 lat. Jednak współczynnik aktywności zawodowej może także rosnąć w starszych grupach wieku, ponieważ wiek emerytalny będą osiągać coraz lepiej wykształcone grupy osób, posiadających doświadczenie zawodowe i wyższy poziom kwalifikacji.

Na początku października tego roku GUS upowszechnił wyniki nowej prognozy ludności Polski na lata 2014-2050. W toku prac prognostycznych przygotowano wiele wariantów założeń dotyczących dzietności, umieralności oraz migracji na pobyt stały, które posłużyły do końcowego opracowania czterech scenariuszy przyszłego rozwoju ludności. Niezależnie od scenariusza prognostycznego liczba ludności Polski będzie się zmniejszać. W wyniku oceny założeń przez recenzentów oraz dyskusji na forum Rządowej Rady Ludnościowej wybrano do opublikowania jako oficjalną prognozę GUS średni scenariusz, oparty na średnich wariantach założeń prognostycznych. Rządowa Rada Ludnościowa zarekomendowała również, aby ograniczyć poziom prognozy do 2050 r.

Zgodnie z przyjętym do prognozy scenariuszem liczebność populacji mieszkańców kraju zmniejszy się z 38,5 mln w 2013 r. do około 34 mln w 2050 r. W scenariuszu niskim liczba ludności Polski wyniosłaby w końcu prognozy 32,1 mln osób, a w najwyższym – 36,3 mln osób.

Udział ludności w wieku 65 lat i więcej będzie się zwiększał przez cały przyjęty okres prognostyczny, to jest do 2050 r., we wszystkich opracowanych scenariuszach rozwoju ludności. W średnim scenariuszu, przyjętym dla oficjalnej prognozy GUS, odsetek ludności w starszym wieku wzrośnie ponad dwukrotnie – z 14,7% w 2013 r. do 32,7% ogółu populacji kraju w 2050 r. Wzrost liczby osób sędziwych w wieku 85 lat i więcej w tym okresie byłby zgodnie z założeniami prognozy blisko pięciokrotny.

Zmiany w strukturze wieku ludności, przewidywane w prognozie demograficznej, obrazuje piramida wieku. O ile struktura ludności według wieku w 2013 r. ma jeszcze kształt zbliżony do piramidy, trochę zniekształconej przez stosunkowo wąską podstawę, obrazującą niższą od wielu lat liczbę urodzeń, to dla kolejnych lat prognozy kształt tego wykresu coraz bardziej odbiega od klasycznej piramidy. Nałożone na jednym rysunku wykresy struktury wieku ludności w 2013 r. – to jest ten blady, zielony kolor – i przewidywanej w 2050 r. – to ciemniejszy kolor w tle – ilustrują, jak znaczące ubytki wystąpią w zbiorowościach dzieci i młodzieży oraz wśród osób w wieku produkcyjnym. Najwyższe ubytki będą dotyczyć mobilnego wieku produkcyjnego. Równocześnie będziemy obserwować wysokie przyrosty liczby osób w starszym wieku, co obrazuje ten najbardziej zielony kolor.

Inne ujęcie zmian struktury populacji obrazuje relację między poszczególnymi generacjami. W tej analizie, szczególnie w porównaniach międzynarodowych, stosuje się podział na tzw. biologiczne grupy wieku, przyjmując wiek 65 lat jako metrykalną granicę starości. Zgodnie z założeniami prognozy demograficznej, w przyjętej perspektywie wystąpi znaczne zmniejszenie liczby dzieci i osób dorosłych w Polsce, zaś zwiększy się liczba i udział osób starszych. W stosunku do 2013 r. liczba dzieci w wieku do lat 14 zmniejszy się o ponad 1,6 mln osób do wielkości 4,1 mln, co stanowi 71,4% zbiorowości z bazowego roku, czyli z roku 2013. Z kolei liczba osób dorosłych będzie niższa w 2050 r. o 8,3 mln, co oznacza, że zasoby tej grupy ludności w końcu prognozowanego okresu będą stanowić zaledwie 69,2% stanu z 2013 r.

Zmniejszenie udziałów dzieci i dorosłych oznacza wzrost odsetka osób starszych w wieku 65 lat i więcej. Do końca horyzontu prognozy spodziewane jest zwiększenie tego odsetka o 18 punktów procentowych – w miastach o 19,9 punktu procentowego, a nieco mniej na wsi, bo o 16,8 punktu procentowego. W rezultacie udział osób starszych prze-

kroczy 30% ogółu mieszkańców na obszarach wiejskich, natomiast w miastach zbliży się do 35%. W skali kraju liczebność tej zbiorowości zwiększy się o 5,4 mln osób w 2050 r. – z 5,7 mln w 2013 r. do 11,1 mln osób w końcu okresu prognostycznego.

Jednak znaczący wzrost liczby osób starszych wystąpi już w pierwszych latach prognozy. W 2015 r. wiek 65 lat ukończą osoby urodzone w 1950 r. i w kolejnych latach populację osób starszych zasilać będą liczne roczniki wyżów demograficznych z lat pięćdziesiątych.

Przebieg zmian, liczebności i udziału dwóch wyróżnionych na wykresie grup zbiorowości w wieku 65 lat i więcej pokrywa się z występowaniem wyżów i niżów urodzeń w drugiej połowie ubiegłego stulecia. Do 2025 r. będzie wzrastał udział młodszej grupy w wieku 65 do 79 lat, bowiem będą ją sukcesywnie zasilały osoby urodzone w latach 1949-1965, a jednocześnie będzie ubywało osób w wieku 80 lat i więcej, urodzonych w latach 1934-1945. Po 2025 r. znacząco wzrośnie odsetek osiemdziesięciolatków i osób starszych z uwagi na fakt, że ten wiek w kolejnych latach osiągną osoby urodzone podczas powojennego boomu urodzeń. W 2040 r. osoby ponad osiemdziesięcioletnie będą stanowiły 36% zbiorowości osób starszych. W końcu prognozowanego okresu proporcje nieco ulegną zmianie i udział osób co najmniej osiemdziesięcioletnich w populacji w wieku 65 lat i więcej zmniejszy się do 32%.

Mapa ilustruje przewidywane zaawansowanie procesu starzenia się ludności w ujęciu regionalnym, mierzonego odsetkiem osób starszych ogółem w populacji mieszkańców. Zgodnie z założeniami prognozy demograficznej na lata 2014-2050, w końcu okresu prognozy najstarszymi województwami pod względem udziału ludności w wieku 65 lat i więcej będzie woj. świętokrzyskie – które już w tej chwili jest województwem o najstarszej strukturze – i woj. opolskie z odsetkiem starszej ludności równym około 36%. W województwie opolskim przewiduje się największy wzrost udziału osób starszych wśród ogółu mieszkańców – o 20,8 punktu procentowego w 2050 r. w stosunku do 2013 r. Najniższe odsetki ludności w starszym wieku wystąpią w województwach: pomorskim, wielkopolskim, małopolskim oraz mazowieckim, ale i tak będą wynosiły około 30%-31%.

W prognozowanym okresie w skali kraju spodziewany jest pokaźny ubytek ludności w wieku przedprodukcyjnym – o ponad 2 mln osób w ciągu 15 lat. Między rokiem 2025 a 2040 r. liczba osób w wieku do 17 lat zmniejszy się o ponad 1,2 mln. Znacznie mniejsze zmiany wystąpią w pierwszej i ostatniej dekadzie okresu objętego prognozą.

Podobną tendencję można zaobserwować w kształtowaniu się liczebności populacji w wieku produkcyjnym mobilnym, to jest w wieku 18-44 lata. Przez wszystkie lata prognozy, do 2050 r., przewidywane jest zmniejszanie wielkości tej populacji, co przełoży się na spadek liczebności tej grupy o 6 mln osób, przy czym najsilniejsze zmiany będziemy obserwować w latach 2020-2035.

Wśród ludności w wieku produkcyjnym niemobilnym będą występowały zmiany rozmiarów populacji w obu kierunkach. Liczba osób w wieku niemobilnym będzie wzrastała w kolejnych okresach, aż do lat 2035-2040. Liczebność oraz udział populacji ogółem grup wieku, określanych jako poprodukcyjne, będą zwiększały się w przyjętym okresie prognostycznym, osiągając w ostatnim roku prognozy wielkość 9,9 mln osób, to jest o 3 mln więcej niż w 2013 r. Gdyby uwzględnić wiek nabywania praw do emerytury według starych zasad, to liczba osób w wieku poprodukcyjnym w 2050 r. wyniosłaby 12,4 mln osób, to jest o 2,5 mln więcej niż przy uwzględnieniu nowego wieku emerytalnego.

Od 1 stycznia 2013 r., zgodnie ze zmianą w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wprowadzono stopniowe podwyższanie wieku emerytalnego do 67 roku życia. Zakładając równomierny rozkład urodzeń w ciągu roku, wyniki prognozy według ekonomicznych grup wieku zostały przez GUS przeliczone zgodnie z nowymi, obowiązującymi zasadami, dotyczącymi wieku uprawniającego do emerytury.

W tej tablicy przedstawiono tzw. współczynniki obciążenia demograficznego, które wskazują, ile osób w wieku nieprodukcyjnym, czyli przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym, przypada na 100 osób w wieku produkcyjnym. Wskaźniki przedstawiono w tablicy w dwóch ujęciach – w pierwszym bez uwzględnienia zmian w wieku emerytalnym, a w drugim po ich uwzględnieniu.

Współczynnik obciążenia demograficznego ludności w wieku produkcyjnym ludnością w wieku nieprodukcyjnym, czyli dziećmi i osobami starszymi, zwiększy się z 57 w 2015 r. do 78 w 2050 r. Gdyby przyjąć stare zasady ustalania wieku emerytalnego, to na 100 osób w wieku produkcyjnym w 2050 r. przypadałoby 105 osób w wieku nieprodukcyjnym. Z kolei relacja liczby ludności w wieku uprawniającym do emerytury do liczby ludności w wieku aktywności zawodowej wyniesie w końcu prognozy 52. W 2013 r. ten wskaźnik wynosił 28. Gdyby wiek emerytalny w 2050 r. był taki, jak przed ostatnimi zmianami, to na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadałoby 75 osób w wieku emerytalnym, poprodukcyjnym. To tyle z mojej strony. Dziękuję bardzo za uwagę.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Szanowna pani prezes, bardzo dziękujemy za tę prezentację sytuacji demograficznej osób starszych oraz konsekwencji starzenia się struktur ludności w świetle prognozy na lata 2014-2050.

Serdecznie chciałbym przywitać w naszym gronie panią prof. Katarzynę Wieczorkowską-Tobis, konsultanta krajowego do spraw geriatrii. A także serdecznie witam panów profesorów, pana prof. Janusza Szymborskiego z Rządowej Rady Ludnościowej, współpracowników pani prezes z GUS, przedstawicieli pozostałych instytucji, w tym Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, ministerstwa pracy, Ministerstwa Zdrowia.

Witam również w naszym gronie nową osobę, którą jest pani Barbara Kucharska, pełnomocnik Zarządu Województwa Mazowieckiego do spraw polityki senioralnej. Takie stanowisko, taka funkcja powstała w największym województwie, czyli w woj. mazowieckim. Także z panią pełnomocnik zamierzamy bardzo energicznie współpracować.

Witam wszystkich państwa. Nie będę wymieniał pozostałych gości, bo mamy ponad 60 osób na sali.

Chciałbym podziękować za to, że GUS w tak bardzo uporządkowany sposób przybliżył nam tę sytuację demograficzną. Ta sytuacja rzeczywiście powoduje duże wyzwania – wyzwania związane z tym, że będziemy żyć dłużej. To jest oczywiste. Po drugie, będziemy żyć dłużej w zdrowiu, co też jest bardzo pozytywnym sygnałem. Ale, z drugiej strony, ta pierwsza część prognozy demograficznej pokazuje, że będzie nas mniej; mniej dzieci będzie się rodziło w Polsce. W związku z tym to wyzwanie, związane z przedłużeniem aktywności zawodowej oraz społecznej – bo taka aktywność też powinna być uwzględniana – a także tzw. edukacja do starości powinny być zadaniem bardzo istotnym dla różnych polityk publicznych.

Oczywiście, jesteśmy też w okresie wyborów samorządowych i jednak tego typu wiedza, dotycząca sytuacji demograficznej osób starszych, zwiększania się liczby osób starszych w populacji i wśród społeczności lokalnych, moim zdaniem, też powinna mieć swoje bardzo wymierne odzwierciedlenia w programach skierowanych do osób starszych. W programach, w uwzględnianiu osób starszych także w uchwalanych planach miejscowych, w planach zagospodarowania przestrzennego – tak, aby zapewnić tzw. sprawiedliwy podział przestrzeni publicznej, który uwzględniać będzie także potrzeby osób starszych i tej grupy wiekowej.

Szanowni państwo, wpływa do nas coraz więcej także tych dobrych informacji. Mianowicie te podstawy prawne, które przegłosowaliśmy wspólnie w ubiegłym roku, dotyczące możliwości powoływania gminnych rad seniorów, spotykają się z aprobatą środowisk seniorskich, a także władz lokalnych. Mam nadzieję, że przyszła kadencja będzie także elementem uwzględnienia tego typu narzędzia, jakie otrzymały samorządy w postaci możliwości powoływania gminnych rad seniorów jako ciał konsultacyjnych, doradczych, inicjatywnych.

Miałem przyjemność w państwa imieniu, w imieniu Komisji, uczestniczyć w inauguracyjnym posiedzeniu Warszawskiej Rady Seniorów, która przedwczoraj spotkała się po raz pierwszy. Zostały tam wręczone zaświadczenia o wyborze do Warszawskiej Rady Seniorów. Mam nadzieję, że to jest też dobry wzór funkcjonowania, a przede wszystkim najpierw odpowiednich konsultacji społecznych dotyczących powołania tej rady. Konsultacje trwały od wiosny. Później nastąpiła zmiana statutu miasta i statutów dzielnic. Zmiany statutów dzielnic umożliwią także powołanie 18 dzielnicowych rad seniorów

w Warszawie. Wszystkie środowiska seniorskie są reprezentowane w tej radzie i one same wskazały swoich przedstawicieli, co jest bardzo istotne.

Szanowni państwo, to tyle informacji uzupełniających. Natomiast w tej chwili chciałbym otworzyć dyskusję na temat przedstawionej sytuacji demograficznej, a także na temat konsekwencji starzenia się struktury ludności w prognozie do 2050 r.

Rozumiem, że oprócz tego mamy też prognozę demograficzną Eurostatu do 2060 r.

Wiceprezes GUS Grażyna Marciniak:

Ale jest starsza.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Ale jest starsza. Tak. Bardzo dziękuję.

Zachęcam do zabrania głosu. Może pan prof. Szymborski? Jak to widzi Rządowa Rada Ludnościowa, która uczestniczy w tworzeniu tych prognoz? Kilka słów, panie profesorze, na temat wniosków, które wynikają z państwa ciekawej konferencji w kancelarii premiera.

Członek Rządowej Rady Ludnościowej prof. dr hab. n. med. Janusz Szymborski:

Panie przewodniczący, szanowni państwo. Rządowa Rada Ludnościowa przygotowała założenia do polityki ludnościowej Polski, dzisiaj nazywane rekomendacjami. Rekomendacje są na etapie prac Komitetu Stałego Rady Ministrów i wydają mi się o tyle istotne, że obejmują poza sprawami osób starszych, niepełnosprawnych, niesamodzielnych osób 65+, także trzy istotne filary polityki ludnościowej. Pierwszy filar to jest tworzenie warunków do powstawania rodzin i do poprawy prokreacji, następny to tworzenie warunków do poprawy sytuacji zdrowotnej i ograniczenia umieralności. Rekomendacje także zawierają propozycje odnoszące się do doktryny migracyjnej, a więc do tych wszystkich elementów związanych z polityką ludnościową.

Jako stary lekarz, chciałbym zwrócić uwagę na jedną rzecz, która jest ujmowana w założeniach polityki ludnościowej, a mianowicie na taką, że do polityki senioralnej podchodzimy w sposób całościowy, całożyciowy. Myślimy o tym, o czym zresztą specjaliści zajmujący się tą dziedziną doskonale wiedzą, że wszystkie etapy naszego cyklu życia są istotne zarówno z punktu widzenia kumulacji dobrych zachowań i ich dobrych konsekwencji, jak i kumulacji tego, co w poprzedzających starość etapach życia kumuluje się w postaci niepełnosprawności i niesamodzielności.

Na zakończenie mojego krótkiego wystąpienia druga sprawa, którą chciałbym poruszyć jako jeden ze współautorów tych założeń Rządowej Rady Ludnościowej – to jest zwrócenie uwagi na rzecz niezwykle trudną w codziennej polityce państwowej. Mianowicie chodzi o dostrzeganie w rosnącej populacji osób starszych nie tylko obciążenia dla kraju, dla budżetu, dla finansów ochrony zdrowia, ale i ogromnego potencjału, który powinien być, wydaje się, o wiele lepiej wykorzystany. A żeby był wykorzystany, to musimy pamiętać, że obok zajmowania się tymi starszymi osobami, które mają problemy i już są na etapie zaawansowanej niepełnosprawności czy niesamodzielności, konieczne jest zajmowanie się całą populacją osób starszych. W ten sposób nie tracimy z pola widzenia bardzo istotnej populacji osób, które za chwilę mogą znaleźć się w ciężkiej niepełnosprawności czy niesamodzielności.

O takim sposobie myślenia byliśmy informowani odnośnie do leczenia zaćmy. Dopiero chyba nacisk społeczny – w tym sejmowy – sprawił, że wycofano się z tej decyzji, iż musisz mieć zaawansowaną tę chorobę, żebyśmy ci sfinansowali leczenie. A więc należy pamiętać w podejściu od strony zdrowia publicznego o tych ludziach, którzy są w ryzyku niepełnosprawności czy w ryzyku niesamodzielności, a nie czekać z interwencją i interweniować dopiero wtedy, gdy sytuacja się pogorszy, bo wtedy ta sytuacja jest o wiele trudniejsza do załatwienia. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękuję panu prof. Szymborskiemu.

Poproszę teraz o zabranie głosu panią prof. Józefę Hrynkiewicz, wiceprzewodniczącą Komisji, ale także osobę, która uczestniczy w pracach Rządowej Rady Ludnościowej. Bardzo proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Bardzo dziękuję. Przepraszam, że się spóźniłam, ale słuchałam wystąpienia pana ministra Schetyny.

Chciałam bardzo podziękować pani dr Marciniak, wiceprezes GUS, za tę niezwykle interesującą prezentację. Myślę, że te obrazki wykresów głęboko zapadły nam w pamięć.

Natomiast na chwilę zatrzymam się nad tym, czym się zajmuje Rządowa Rada Ludnościowa. Chcę tylko przypomnieć, że Rządowa Rada Ludnościowa 1 października świętowała w kancelarii premiera 40 lat swojego istnienia. Zostałam do tej Rady zaproszona 15 lat temu. Jestem wiceprzewodniczącą Rady od 15 lat. Państwo może się zdziwicie, dlaczego tam są takie stałe funkcje i dlaczego skład Rady się nie zmienia. Otóż chcę powiedzieć, że my tam pracujemy *pro publico bono*, wobec tego nie ma zbyt wielu chętnych do zajmowania takich stanowisk.

Co właściwie robimy? Rządowa Rada Ludnościowa składa się w połowie z ekspertów, w połowie z przedstawicieli administracji rządowej. Przygotowujemy corocznie raport o sytuacji demograficznej Polski wraz z rekomendacjami. Taki raport jest dostępny; gdyby ktoś z państwa chciał go pozyskać w formie papierowej, to znajduje się na stronie GUS, w zakładce Rządowa Rada Ludnościowa, rrl.gov.pl. Tam znajdują się także założenia polityki ludnościowej państwa, jak już pan prof. Szymborski mówił, składające się z czterech części: zdrowie, migracja, tworzenie rodzin oraz ludzie starzy, niepełnosprawni i niesamodzielni.

Część dotycząca ludzi starych i niesamodzielnych została przygotowana na podstawie wielu ekspertyz i wielu seminariów, które odbywały się w różnym czasie; m.in. te główne ekspertyzy, które były przygotowane dla tej części, zostały opublikowane w 2012 r. przez Rządową Radę Ludnościową. Ta książka „O sytuacji ludzi starszych w Polsce" też znajduje się w formie elektronicznej na stronie Rady.

Odbyła się długa dyskusja, jakich używać przymiotników – stary, starszy? Uważam, że stary jest równie dobry jak młody. Ponieważ sama jestem w tym wieku, to uważam, że to jest bardzo dobra część życia, jeśli komuś Pan Bóg pozwolił dożyć do starości. To tłumaczę moim studentom podczas wykładów mówiąc, że jednak 1/3 populacji nie dożywa do szczęśliwego wieku i jakoś tak się dzieje, że idzie do tego lepszego świata wcześniej.

A więc w części poświęconej sytuacji ludzi – ludzi starszych, jak chciał przewodniczący Rządowej Rady Ludnościowej, pan prof. Zbigniew Strzelecki – przedstawiamy różne zagadnienia. Są to takie zagadnienia, jak dochody ludzi starszych, ich potrzeby, mieszkania, bezpieczeństwo, dostęp do usług ochrony zdrowia, dostęp do usług opieki. A także w książce jest przytoczony jeden ważny przykład, dotyczący sposobu rozwiązania tych problemów; przywołujemy tam różne sposoby, a szczegółowiej w zespole ekspertyz przywołujemy przykład niemiecki. Po prostu pokazujemy, jak Niemcy to rozwiązali, a więc gdyby to zagadnienie państwa interesowało, to jest to bardzo istotna informacja.

Co wynika z ekspertyzy, którą tam przygotowaliśmy i z założeń polityki ludnościowej w odniesieniu do ludzi starszych? Mówię „starszych", żeby już się przychylić do tego nazewnictwa. Zresztą jest bardzo dużo nazw. Wszyscy uważają, że to tak niepolitycznie, nieestetycznie i tak nie wypada nazywać, bo to i niekulturalnie. A, moim zdaniem, trzeba słowo „starość" oswoić i po prostu nazywać rzeczy po imieniu – takimi, jakie są. A więc chcę powiedzieć, że podczas sesji jubileuszowej poruszaliśmy różne zagadnienia. To był główny temat, któremu poświęcona była sesja jubileuszowa. Materiały z tej sesji, jeśli państwo jesteście zainteresowani, także są na stronie internetowej Rady. Będą też wydane w formie książki i już teraz są przygotowywane do druku.

To, co w tej publikacji podkreślam bardzo silnie i co bardzo mocno akcentuję, a co nie zawsze znajduje uznanie, to jest kwestia dochodów. Wprawdzie mówimy, że jest 7 mln osób w wieku emerytalnym, ale trzeba pamiętać, że wchodzimy w okres, kiedy wiele z osób nie uzyska uprawnień do emerytury. Nie uzyska uprawnień do emerytury. To wynika z deregulacji, mówiąc najogólniej, systemu ubezpieczenia społecznego, która odbywa się w Polsce od 25 lat. Trzeba wobec tego pamiętać, że te osoby – kobieta, która nie będzie miała dwudziestopięcioletniego okresu opłacania składek i mężczyzna, który nie będzie miał trzydziestoletniego okresu składkowego, nie może liczyć na emeryturę.

Te emerytury, czego będziemy doświadczać niedługo, będą bardzo niskie. Przy tym systemie wyliczania, który został przyjęty od 1999 r. – i czego nikt nie chce przyjąć do wiadomości – emerytura z najniższego wynagrodzenia po 35 latach pracy, bez jednego dnia zwolnienia, będzie wynosiła około 500 zł. Mogę to państwu kiedyś wyliczyć.

Najniższa emerytura jest gwarantowana w wysokości 700 zł – mówię o dochodzie z emerytury, bo jakie się podatki płaci, to oczywiście nieistotne, skoro nie dysponujemy tymi pieniędzmi; a więc mówimy o dochodzie rozporządzalnym. A zatem z tego wynika, że trzeba będzie do każdej emerytury dopłacić 200 zł, prawda? To jest bardzo trudna sytuacja.

Musicie państwo też pamiętać, że dzisiaj płaci się składkę od dochodu miesięcznego, który wynosi niewiele więcej niż wynosi najniższe wynagrodzenie, bo od dochodu wynoszącego 1890 zł. To są dane za wrzesień. To także pokazuje, że emerytura z takiego wynagrodzenia będzie bardzo niska. Jest niezwykle trudno – także politycznie – powiedzieć, że w Polsce bardzo duża część dochodu jest nieopodatkowana; jak to się okropnie mówi – nieozusowana. To nie ZUS potrzebuje tych pieniędzy; te pieniądze są potrzebne na ubezpieczenie ludzi, którzy ze względu na stan zdrowia czy ze względu na podeszły wiek nie mogą pracować. Zatem należy poprawnie mówić „na ubezpieczenie społeczne". A więc unika się płacenia.

Jest teraz taka atmosfera, że właściwie to są wszystko pieniądze stracone, że ten ZUS to wszystko przejada. Jak zajrzymy do raportów ZUS, to rzeczywiście te pieniądze, które ZUS przekazuje na własne utrzymanie, nie przekraczają 3%, więc jest to tania instytucja i tanio się utrzymuje. To jest jeden z najważniejszych problemów, który będziemy mieli w nadchodzących latach do rozwiązania.

Teraz pojawia się problem, który też jest omówiony w ekspertyzach, mianowicie taki: nasz mechanizm waloryzacyjny nie wyrównuje wartości emerytury do takiego poziomu, do jakiego powinien wyrównywać, czyli nie rekompensuje utraconego dochodu z pracy. Taka jest rola emerytury. Nie rekompensuje, dlatego że systemy waloryzacyjne są tak ustawione; wiecie państwo, jak to jest w tym roku. Tu były długie dyskusje. W gruncie rzeczy mający te najniższe emerytury dostaną po 28 zł podwyżki, bo to tyle wynosi z tych 38 czy 36 zł. A im człowiek starszy, tym jego potrzeby są nie niższe, lecz wyższe. O tym mówiliśmy także, ja w każdym razie mówiłam o tym podczas sesji.

Jest bardzo wiele usług, które człowiek sam sobie może wykonać – zrobić zakupy, posprzątać mieszkanie, ugotować, przemieścić się itd. W pewnym okresie życia musi za te usługi zapłacić. W związku z tym koszty utrzymania gospodarstwa domowego osoby w starszym wieku stają się coraz wyższe. To jest ten problem, o którym nikt nie chce rozmawiać, nikt nie chce tego brać pod uwagę, ponieważ to wymaga pieniędzy.

Bardzo dziękuję pani prezes Marciniak, z którą współpracuję od wielu lat i pamiętam, jak wspaniale zdawała kiedyś egzamin do służby cywilnej. Była tam przzodownicą, więc jest to osoba o wysokim stopniu fachowości. Jeśli czegoś nie wiedziałam, to zawsze chodziłam do niej, żeby się dowiedzieć.

A więc muszę powiedzieć, że to jest problem, który naprawdę wymaga bardzo pogłębionej analizy i wymaga w pewnym momencie przedstawienia społeczeństwu, jak to rozwiązać, skąd wziąć te pieniądze. To jest dla mnie rzecz niezwykłej wagi. Nie chciałabym żyć w takim społeczeństwie, w którym ludzie będą zdesperowani, gdzie starzy ludzie będą popełniali bardzo dużo błędów. Młode pokolenie – ja się już, niestety, nie zaliczam do niego – ma pewne zobowiązania. Próbuję też tłumaczyć, że właściwie starzy ludzie niczego nie potrzebują, ponieważ zgromadzili tak duży dorobek, część z nich, że im wystarczy – w postaci mieszkania i jakichś oszczędności. Pozostaje tutaj kwestia relacji międzypokoleniowych. Jak je ułożyć? W jaki sposób? To jest jedno z bardzo ważnych zagadnień.

Druga sprawa, która wymaga rozwiązania, to jest sprawa dostosowania mieszkania. Po pierwsze, mieszkanie musi być dostosowane do potrzeb osoby, która często jest osobą o ograniczonej sprawności. Ta osoba musi czuć się bezpiecznie w swoim mieszkaniu, więc ono musi być przygotowane do bezpiecznego przebywania, jeśli chodzi o środowisko i przygotowanie samego mieszkania. O tym się w Polsce nie mówi. Tego tematu w ogóle nie ma. Ten problem także będzie wymagał rozwiązania.

No i trzecia ważna sprawa, to są usługi ochrony zdrowia i usługi opieki. Ze wszystkich badań, które były wykonywane – a robiły to także moje młode wychowanki, moje współpracownice z uniwersytetu – wynika, że ten problem jest jakby kompletnie nieuświadamiany. Cieszę się, że powstają rady senioralne. Jednak i z badań ubiegłorocznych, i z badań sprzed dwóch lat wynika, że jeśli chodzi o problem ludzi starych, to wszyscy mówią, że to jest bardzo trudny problem – ale to jest problem rodziny. Czyli to jest problem rodziny – problem rodziny wtedy, kiedy ta rodzina istnieje.

Musimy też brać pod uwagę – i założenia polityki ludnościowej pokazują problem migracji w Polsce – że pokolenie osób urodzonych przede wszystkim w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych ma swoje rodziny. Ma je w Anglii. Dzieci pojechały do Niemiec, do Ameryki. Gdzie pojechały, tam po prostu są. Wtedy, kiedy przyjdzie starość, która będzie wymagała pomocy, trzeba będzie znaleźć różne sposoby dostarczenia tejże pomocy.

Tak, jak każde założenia, jak każda ekspertyza, jak każde przedłożenie, także i to zawiera pewne propozycje, które z całą pewnością wymagają dyskusji, wymagają zastanowienia się i naprawdę wymagają poszukiwania rozwiązań. To pewnie jest zadanie dla tych, którzy dzisiaj mają po 40-50 lat i ich, że tak powiem, perspektywa dojścia do tego starszego wieku, o czym tu już powiedział pan prof. Szymborski, skraca się jednak, bo już gdzieś tam na horyzoncie rysuje się ta emerytura lub jej brak. A także rysują się pewne doświadczenia – jeśli mają rodziców – ze starszymi i często niesprawnymi rodzicami. Tu powstaje problem, jak to rozwiązać, kto to ma rozwiązać, skąd wziąć na ten cel pieniądze.

Pojawiają się w prasie propozycje, że mają to być bony. Stary człowiek, kiedy już potrzebuje pomocy, najczęściej ma demencję; widziałam to w Niemczech. Taki człowiek ma demencję i trudno go obciążać tym, żeby wziął ten bon – i co? Ma na talerzu ten bon położyć? Czy zadzwonić? No, co ma zrobić z tym bonem? Tutaj muszą być dostarczone usługi, które przede wszystkim są odpowiednio dopasowane do indywidualnej sytuacji każdej osoby. A z drugiej strony, muszą to być usługi bezpieczne.

O bezpiecznych usługach i o tym, że to nie może być wolny rynek, mówiłam już w 2002 r. na I Kongresie Demograficznym. Mówiłam o tym także wtedy, w Kancelarii. Mówiłam na głównej sesji. Dla mnie to jest problem. Nikt na świecie nigdy nie oddał tego zadania wolnemu rynkowi. Moim zdaniem, to jest problem, który też musimy przedyskutować. Czy chcemy to oddać na wolny rynek? Co możemy oddać na wolny rynek? Jaki ma być ten wolny rynek? Na ile on jest bezpieczny? Podobnie jak te odwrócone hipoteki – na ile one są bezpieczne? Na ile rozbijają więzi wewnątrzrodzinne i powodują konflikty? To są zagadnienia, które naprawdę są niezwykle trudne.

Już kończę, tylko powiem państwu, co zrobili Niemcy, ale to naprawdę powiem króciutko. Oglądałam ten proces kilka lat temu. Niemcy wprowadzili ubezpieczenie pielęgnacyjne. Nad tym ubezpieczeniem pielęgnacyjnym zaczęli dyskutować w końcu lat sześćdziesiątych, a wprowadzili je w roku 1995. W 1994 r. przyjęli ustawę, a 1995 r. wprowadzili. To ubezpieczenie gwarantuje uzupełnienie dochodów i te dochody muszą być przeznaczone na opiekę. Tym się opiekują kasy chorych. To jest specjalne ubezpieczenie i specjalna kasa, która tym ubezpieczeniem zarządza.

Muszę powiedzieć, że Niemcy wcale nie są chętni do płacenia jakichś nowych składek. Ta składka wynosi w tej chwili 2% wynagrodzenia każdego pracującego. Niemcy dyskutowali; dyskutowali i liczyli, liczyli i dyskutowali. Czas płynął. Minęły lata siedemdziesiąte, lata osiemdziesiąte, był przełom lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych, a Niemcy ciągle dyskutowali. Krótko mówiąc, w pewnym momencie władza niemiecka, rząd niemiecki bardzo się zirytował. Był taki minister pracy, który powiedział: dobrze, nie musicie płacić. Nie chcecie płacić składki, to nie będziecie płacili. W porządku. Nikt nie będzie płacił żadnej składki. A my, rząd niemiecki, zajmiemy się naszymi starymi obywatelami, bo to są nasi obywatele, którzy pracowali na pomyślność Republiki Federalnej. W związku z tym zrobimy to tak – zmienimy prawo cywilne i zmienimy prawo spadkowe. W rezultacie to, co miałeś, kochany, dostać w spadku po swojej babci, po dziadku, matce, ojcu – to przeznaczymy na ich utrzymanie w starszym wieku. Tym będzie zarządzać instytucja, której państwo powierzy to zadanie. Instytucja państwowa będzie z tych pieniędzy utrzymywała twoją starą matkę tak długo, jak ona będzie żyła.

Muszę powiedzieć, że wtedy mądrzy Niemcy policzyli. Właśnie w tej publikacji mam taką pracę, której nie miałam za co wydać. Tam przez moją dawną studentkę jest opisana ta cała debata. Wtedy mądrzy Niemcy policzyli, policzyli – bo Niemcy jedno, co dobrze umieją, to zawsze bardzo dobrze liczą. W polityce społecznej naprawdę dobrze. Doszli do wniosku, że to im się opłaca – wszyscy będą płacili składkę 2% i po prostu nie będą pozbawieni spadku. No i to działa.

To działa i oczywiście zawsze jest krytykowane. W Niemczech wszystko jest krytykowane. Krytykowane, że trochę za mało jest pieniędzy, że te zasiłki powinny być wyższe. Dopłaty według stopnia niesamodzielności są tam wypłacane od mniej więcej troszkę ponad 1000 euro do 1550 euro. Te pieniądze muszą być przeznaczone, co jest kontrolowane, na zapewnienie prawidłowej opieki nad tą osobą starszą.

Tak to rozwiązali Niemcy. W Polsce był przygotowany taki projekt, ale gdzieś leży w szufladach. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękuję pani przewodniczącej za wykład – jak zwykle interesujący. Też miałem okazję być studentem, więc panią profesor i szanuję, i także bardzo lubię pani słuchać.

Szanowni państwo, o głos poprosiła pani prof. Katarzyna Wieczorkowska-Tobis, krajowy konsultant do spraw geriatrii. Bardzo proszę, pani profesor.

Konsultant krajowy do spraw geriatrii prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorkowska-Tobis:

Panie przewodniczący, szanowni państwo. Muszę się nie zgodzić z panią profesor. Z geriatrycznego punktu widzenia to jest ważne, że są dwie szkoły. Jedna szkoła mówi, że stary jest stary, a druga mówi, że człowiek nigdy nie jest stary. To jest oczywiście dyskusja akademicka. Natomiast ja jestem z tej drugiej szkoły.

Myślę sobie – i to jest ważne, żebyśmy się nad tym zastanowili – że jeśli mówimy „lampa”, to każdy z nas widzi jakąś lampę. Natomiast jeśli mówimy „stary”, to większość z nas, niestety – wiemy, bo my robimy takie badania – widzi starą rzecz, która jest nikomu niepotrzebna. W takim sensie człowiek nigdy nie jest stary. My używamy tego określenia. Widzę też, że pacjenci w poradni nie chcą być tak nazywani. To sprawia im kłopot. Nie chcą być starzy, traktowani w takim sensie, jak to widzimy. Spróbujcie państwo zapytać osoby wokół siebie, z czym kojarzy się słowo „stary”. Słowo „stary” bez podtekstów. Na początek.

Natomiast druga, bardzo ważna rzecz – myślę, że w kontekście Niemiec jest tak...

Oczywiście, jest część osób, która na słowo „stary” reaguje pozytywnie – widząc stare wino czy starą fotografię – ale jest to zdecydowana mniejszość.

Druga rzecz. Wzięłam udział w konferencji poświęconej problemom demograficznym, organizowanej przez Uniwersytet Viadrina we Frankfurcie. Pokazywaliśmy wyniki naszego projektu POLSENIOR, dotyczącego starości w aspekcie społecznym i medycznym. Natomiast Niemcy pokazywali zagrożenia, które nadchodzą i nadejdą w przyszłości. Pokazywali właśnie dokładnie, że ten system, który działa w tej chwili bardzo dobrze – i grupa emerytów jest obecnie jedną z najlepiej uposażonych grup – w przyszłości nie będzie tak dobrze funkcjonował. Tam był postawiony wielki wykrzyknik. A zatem myślę, że być może nie jest to dobry system. Nie do końca jakby dobry.

Natomiast rzeczą, na którą chcę zwrócić uwagę w kontekście głównego dzisiejszego tematu, czyli w kontekście sytuacji demograficznej, jest tak naprawdę to, o czym obydwoje państwo przedtem wspominaliście, czyli grupa osób 50+. Ta grupa 50-65 jest grupą, która będzie wchodziła w starość. Tak naprawdę, nasze polskie badania – badania projektu POLSENIOR, których kierownikiem jest prof. Błędowski – pokazały, że jeśli mówimy o sytuacji finansowej i o niedoborach, to procent osób, które np. zgłaszają, że nie mogą kupić tego, co powinny kupić, jest wyższy w tzw. grupie kontrolnej tego projektu, czyli w grupie wiekowej 55-59, niż w grupach osób starszych. To, tak naprawdę, jest zagrożenie, bo to jest ta grupa, która w przyszłości będzie grupą osób starszych. To jest też grupa, która będzie tą liczną grupą osób starszych.

Jest to o tyle ważne, że kiedy szukamy rozmaitych możliwości rozwiązania licznych problemów, które mamy, m.in. szukamy osób do opieki czy do kształcenia do opieki nad

osobami niesprawnymi, starszymi, to tak naprawdę rzadko zwracamy uwagę na tę grupę. A tak naprawdę to jest grupa, w której jest duże bezrobocie, w której jest dużo osób, które mogłyby zaangażować swój czas i swoje możliwości po to, aby tak naprawdę zacząć już teraz myśleć o swojej starości. Zatem ta grupa jest niezwykle ważna. Nie była jakoś zaznaczona w tej prognozie czy w tych prognozach, bo prezentowane prognozy są dedykowane osobom w grupie 65+.

Wiceprezes GUS Grażyna Marciniak:

Mamy też inne programy i są dla wszystkich grup.

Konsultant krajowy do spraw geriatrii prof. Katarzyna Wieczorkowska-Tobis:

Też tak myślę, że państwo to na pewno macie. Może też warto przyjrzeć się tej grupie, bo to jest grupa, która tak naprawdę będzie grupą osób starszych w najbliżej przyszłości.

Ważne jest też to, że to jest grupa, która jeśli dobrze wejdzie w starość, to ta starość na przyszłość będzie też bardzo optymistyczna. A tego tak naprawdę chcemy, bo uważamy, że problemy w sensie niesamodzielności narastają dopiero w późnej starości, czyli po siedemdziesiątym czy po osiemdziesiątym roku życia. Natomiast w młodszych grupach wiekowych są na szczęście stosunkowo nie tak bardzo częste. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękuję, pani profesor. Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos na ten temat? Bardzo proszę o przedstawienie się i zabranie głosu.

Przewodnicząca Społecznej Rady Seniorów Miasta Lublin, rektor Uniwersytetu Trzeciego Wieku Małgorzata Stanowska:

Małgorzata Stanowska, Lublin.

Przysłuchiwałam się wypowiedzi pani profesor i szczerze powiem, że bardzo za te słowa dziękuję, dlatego że poza danymi statystycznymi, z którymi mogliśmy się też zapoznać przed dzisiejszym posiedzeniem, pozostaje aspekt praktyczny – jak te dane przełożą się na pewne decyzje, które w najbliższych latach pod presją po prostu będą musiały być podjęte? Jaka będzie jakość tych decyzji?

Nie jestem pewna, czy dziś ten element wybrzmiał, ale na pewno państwo zapoznali się wcześniej z przesłanym materiałem. Tam m.in. jest taka bardzo niepokojąca informacja, o której wiemy, ale warto ją sobie uświadomić – o bardzo wysokim wskaźniku niepełnosprawności u osób po 65 roku życia. Jest to chyba na poziomie 41%, jeżeli dobrze pamiętam.

Drugi element, o którym przed chwilą pani profesor powiedziała – i ja również przez wiele lat jak mantrę powtarzałam to zdanie: przygotować się do własnej starości. Jednak od jakiegoś czasu moja refleksja idzie w troszkę innym kierunku. Już wiele organizacji pozarządowych bardzo duży wysiłek kieruje na to, by osoby starsze jak gdyby świadomie planowały swoją starość, by świadomie ją przeżywały. Natomiast pracuję w tej chwili nad bardzo ciekawym projektem z Islandią i z Hiszpanią; jest to projekt pod kątem przygotowania instytucji publicznych do tego, jak one przygotowują swoich pracowników do przejścia na emeryturę.

Pracując nad tym projektem mam wrażenie, że znalazłam się jako Polka w takiej czarnej dziurze. Na jednym ze spotkań w Reykjaviku było stu pracowników *human relations*, którzy zajmują się tylko programami przejścia swoich pracowników na emeryturę i planowaniem swojej emerytury. Na maj 2015 r. planuję podobne wydarzenie w województwie lubelskim i już dziś zastanawiam się, do jakich grup zawodowych mogłabym skierować swoje zaproszenie. Kto w naszych zakładach pracy, u przedsiębiorców, przygotowuje pracownika do emerytury? Kto przygotowuje – ale nie pod względem wyliczenia wysokości emerytury, tylko pod względem planowania swojej emerytury?

Może nie do końca tylko my sami jesteśmy odpowiedzialni za to, co pan poseł dzisiaj powiedział, czyli za edukację do starości, tylko może warto się przyjrzeć, które z istniejących instytucji, z istniejących organizacji – trzeci sektor – powinny wziąć też na siebie częściowo odpowiedzialność? Bo, jak pani profesor powiedziała, nawet jeżeli wejdzie w życie mniej lub bardziej popularna ustawa o niesamodzielności, to właśnie, co da czek położony na talerzu osobie w wieku 75 lat? Tak, jak tu siedzimy na tej sali, to dobrze

wiemy, że odpowiedzialność za podejmowane wówczas decyzje jest w wielu przypadkach bardzo ograniczona, a jednocześnie rodzi ona tyle konsekwencji osobistych, rodzinnych. Przykładem jest ta nieszczęsna odwrócona hipoteka, gdy osoby pod presją różnego rodzaju zdarzeń losowych, chorób, podejmują nagłe i nieprzemyślane decyzje – i nie znajdują żadnej ochrony ze strony państwa. A ta ochrona jest niezbędna. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękujemy za podzielenie się z nami tymi opiniami.

Bardzo proszę, pani Barbara Kucharska, pełnomocnik Zarządu Województwa Mazowieckiego do spraw polityki senioralnej.

Pełnomocnik Zarządu Województwa Mazowieckiego do spraw polityki senioralnej Barbara Kucharska:

Proszę państwa, jestem przedstawicielem samorządu. Ponieważ mam wieloletnie doświadczenie w pracy w samorządzie, to proszę pamiętać, że to samorządy lokalne – i to na wszystkich szczeblach, zgodnie z konstytucją – są odpowiedzialne za organizację różnych usług społecznych we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Ta współpraca i odpowiedzialność jest ważna. Zgadzam się tutaj w pełni, że nie można zapewnić usług dla osób starszych, szczególnie tych usług opiekuńczych, bez jakiegoś nadzoru państwowego. Tutaj myślę o nadzorze samorządowym i taki nadzór jest. Dzisiaj w ustawodawstwie jest tak zapisane, że to samorząd – czy gminny, czy powiatowy, czy taki jak mój, czyli samorząd wojewódzki – jest odpowiedzialny za organizację usług. Różnych usług – w tym i opiekuńczych, i profilaktycznych, i częściowo związanych z niepełnosprawnością. Odpowiedzialny jest też za jakość tych usług.

Myślę, że potrzebne jest wzmocnienie roli samorządów. Mam nadzieję, że taką rolę będę mogła pełnić. A także potrzebna jest edukacja samorządów – i to edukacja władz samorządowych. Nie służb pomocy społecznej czy służb związanych z całym obszarem rehabilitacji i wsparcia, ale władz samorządowych, ponieważ dzisiaj władze samorządowe mają takie zadania. To nie są zadania obowiązkowe i to jest problem, bo to są zadania fakultatywne, ale one w prawie są określone. Musimy się przyjrzeć tym zadaniom i temu, gdzie one są wpisane. One nie są wpisane w jedną ustawę, bo człowiek nie żyje w jednym miejscu tylko dlatego, że jest starszy, a druga ustawa dotyczy dzieci, bo był dzieckiem. To jest cały przekrój ustaw, uprawnień, obowiązków.

Myślę, że tutaj jest znacząca rola samorządów, wzmacniania samorządów, edukacji. Cieszę się bardzo, że są rady gminne, bo ta edukacja często jest potrzebna na szczeblu lokalnym. Nie mówię, że to jest prosty proces i łatwy. Uważam, że to jest wieloletni proces, ale on musi się zacząć, bo inaczej rzeczywiście będziemy wydatkować środki na osoby głęboko niesamodzielne i tych środków po prostu nie starczy. A działania prewencyjne – tutaj pani mówiła o tej grupie, która będzie wchodziła w starszy wiek – te działania edukacyjne muszą być skupione na lokalnym środowisku, najbliżej miejsca zamieszkania.

Chcę powiedzieć, że w regionalnych programach operacyjnych, czyli w nowej perspektywie UE, wprost są zapisane takie zadania i wymaga się od samorządów zaplanowania środków na rozwój usług również dla osób starszych i niesamodzielnych. Jest to wymóg Europejskiego Funduszu Społecznego i są zabezpieczone wartości procentowe udziału w RPO na tego typu zadania. Myślę, że to jest jedna ważna rzecz.

Druga ważna rzecz. Proszę pamiętać, że choć w Polsce jeszcze się mało o tym mówi, ale tak naprawdę musimy zacząć mówić o srebrnej gospodarce, ponieważ osoba starsza to nie jest tylko wydatek, to jest też inwestycja, bo osoba starsza też jest konsumentem. Przed chwilą byłam na spotkaniu dotyczącym rewitalizacji obszarów wykluczonych. Tam są miejsca, gdzie już około 30% mieszkańców to są osoby starsze i nie można powiedzieć, że to jest wydatek, bo tam po prostu będą potrzebne inne usługi.

To jest cały system tworzenia miejsc pracy wokół osób starszych. Mamy olbrzymie bezrobocie, a środki unijne to m.in. jest inwestycja w miejsca pracy. Dzisiaj mówimy o tym, że każda usługa to jest miejsce do zatrudnienia. Warto o tym mówić, dlatego że mówienie cały czas o wydatkach, a nie o inwestowaniu – także w złoty wiek – powoduje to, że wszyscy to odrzucają i nie chcą na ten temat myśleć. A dzisiaj, w myśl Stra-

tegii Europa 2020, to tak mamy zapisaną starość – czy senioralność, nie wiem, niesamodzielność; wszystko jedno, kto się przypisze do jakiej nazwy – cały obszar wieku między dawniej 50+ a docelowo do 100 lat, bo każdy sobie życzy 100 lat. Ten wiek jest różny. Tak jak było pokazywane w danych, inna będzie niesamodzielność osoby w wieku 60 lat. To są przecież założenia WHO, gdzie wiek senioralny jest podzielony na różne okresy.

Musimy się przygotować i zacząć całą kwestię dobrze opracowywać, bo dobra diagnoza na poziomie lokalnym to jest dostęp do usług. Przecież nie zależy nam na tym, żeby starsze osoby powielały system niemiecki. Byłam tam i widziałam tęsknotę za rodziną i samotność, że tak powiem, z pieniędzmi – bo co z tego, że kupię usługi, jeśli jestem zupełnie sama? Myślę, że to jest ta wartość, którą warto by było w Polsce też pielęgnować; niezależnie od tego, że mamy problem z opuszczeniem rodzin i jest mniej rodzin wielopokoleniowych. Ale w samorządzie, w społeczności lokalnej, nawet taką samotność można wspierać współuczestnictwem i partycypacją. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękujemy pani pełnomocnik i cieszymy się na tę współpracę. Zachęcamy także inne województwa, aby już po wyborach, być może w tej albo w innej formule, kreowały takie osoby koordynujące różne działania, także zadania samorządu wojewódzkiego, w odniesieniu do polityki wobec osób starszych. Zachęcamy, aby też ukierunkowywały te osoby na współpracę z naszą Komisją.

Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos? Szanowni państwo, jeżeli nie ma dalszych zgłoszeń, to chciałbym bardzo serdecznie podziękować pani prezes. Liczymy także, że nasza Komisja będzie stale współpracować z GUS. Tutaj chyba spełnimy prośbę pani prof. Hrynkiewicz, żebyśmy jednak też rozszerzyli pracę o ten element sytuacji dochodowej osób starszych. Być może temu będzie poświęcone osobne posiedzenie.

Zapraszamy państwa także na posiedzenie 27 listopada, które planujemy o godz. 11.00. Dziękuję bardzo.